Przegląd Lekarski wychodzi co sobota w objętości średniéj pół tora arkusza.

Redakcyja:
Ulica Grodzka Nr. 73.

Administracyja:
Ulica Podwale Nr. 84.

Ekspedycyja miejscowa:
w księgarni p. St. Krzyżanowskiego, Rynek główny 30.

Cena ogłoszeń, które przyjmują: w *Krakowie* Administracyja a w *Paryżu* p. Adam, 4. Rue Clement, oraz M. L. Dobrowolski, Boulv. Voltaire 180, wynosi za wiersz drobnym drukiem (petit) lub jego miejsce po 8 centów.

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN

Towarzystwa lekarskiego krakowskiego

i

Towarzystwa lekarskiego galicyjskiego.

Redaktor główny: prof. Dr. L. BLUMENSTOK.

Przedpłatę przyjmują:
Administracyja i księgarnia p. Krzyżanowskiego w *Krakowie*, nadto w Niemczech, Król. Polskiém i Rosyi urzędy pocztowe, w *Warszawie* księgarnia pp. Gebethnera i Wolffa, w *Paryżu* p. Adam, 4, Rue Clement.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Jeden numer osobno kosztuje 20 centów.

Przedpłata wynosi:					
Rocznie	w Austryi 8 złr. 80 c.	w Król. Polskiém i Ces. Ros. 6 rsr.	w Niemczech 16 mk.	we Francyi 24 fr.
Półrocznie	„ 4 „ 40 „	„ „ „ 3 „	„ 8 „	„ 12 „
Kwartalnie	„ 2 „ 20 „	„ „ „ 1½ „	„ 4 „	„ 6 „

Kraków, 31 grudnia 1881. **№ 53.** Rok XX.

Przegląd Lekarski, organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarskiego galicyjskiego, rozpoczyna w dniu 1 Stycznia 1882 **rok dwudziesty pierwszy** swego istnienia i wychodzić będzie w tym samym co teraz formacie w objętości 1½ arkusza na tydzień, jak **najregularniéj**.

Wszystkie prace umieszczane w Przeglądzie Lekarskim, tak oryginalne jakoteż nieoryginalne, są płatnemi.

Prenumerata Przeglądu Lekarskiego z przesyłką pocztową bezpośrednią wynosi:

	w Austryi	w Królestwie Polskiém i Cesarstwie rosyjskiém	w Cesarstwie niemieckiém
rocznie	8 złr. 80 c.	6 rsr.	16 marek
półrocznie	4 „ 40 „	3 „	8 „
kwartalnie	2 „ 20 „	1½ „	4 „

we Francyi i Belgii

rocznie 24 franki, półrocznie 12 franków, kwartalnie 6 fran.

W innych krajach według przepisów pocztowych.

Prenumeratę przyjmują: w Krakowie Administracyja, nadto w Warszawie pp. Gebethner i Wolff, w Paryżu p. Adam, Rue Clément 4. — Ogłoszenia przyjmują: Administracyja oraz w Paryżu p. Adam, Rue Clement 4 i p. Dobrowolski Faub St. Martin 57.

Zwracamy zarazem przy téj sposobności uwagę szanownych Członków korespondentów Towarzystwa lekarskiego krakowskiego, iż według obowiązującego statutu winni Przegląd Lekarski abonować bezpośrednio w Administracyi.

I. Z klinicznego ambulatoryjum

Dra Władysława Lessera,
docenta chirurgii w Lipsku.

(Dokończenie. Patrz Nr. 52).

Rzeczywiście w sprawach gruźlicy miejscowéj w kościach i gruczołach limfatycznych jodoform wielką ma wartość i podzielam w téj mierze zdanie Mosetiga. Ale nie zgadzam się z nim, jeżeli mniema, że jodoform posiada wpływ swoisty na gruźlicę miejscową. Tak zwane recydywy gruźlicy miejscowéj tak często powstają pod jodoformem jak bez jodoformu i zawsze wymagają nowéj operacyi. Wpływ jodoformu na gruźlicę inaczéj tłumaczyć trzeba; każdy chirurg postępujący energicznie przeciwko sprawom gruźliczym, mając tyle wprawy, że nawet przy większych rękoczynach zawsze za przebieg aseptyczny zaręczyć może, pewnie się przekonał, że od czasu, jak nie dopuszczamy, aby rozpad materyj zserowacialych sam przez się następował, i od czasu jak fistuły i wrzody i jamy kostne gruźlicze łyżeczką ostrą wyczyszczamy, wymiatając z nich masy zserowaciałe i tkanki z infiltracyją gruźliczą, w których rozpad zserowaciały dopiero się rozpoczyna, że odtąd następstwa ogólne, t. j. zmiany skrobiowate w organach brzusznych, nie tak często się zdarzają jak dawniéj, gdyśmy nie umieli utrzymać przebiegu aseptycznego w ranach gruźlicą zakażonych [1]).

Wiemy bardzo dobrze, że zmiany skrobiowate polegają na bardzo przewlekłém działaniu małych bardzo ilości istót rozpadowych na ustrój i dla tego owe zmiany napotykamy nie tylko w późniejszych okresach gruźlicy kości i gruczołów limfatycznych, ale i w pewnych przypadkach zakażenia kiłowego itd. — A jeżeli przy większych operacyjach lub w przypadkach z przebiegiem septycznym dotąd używane środki antyseptyczne mają wyższość niezaprzeczoną nad jodoformem, to w owych przypadkach rozpadu powolnego zapewne jodoform większą ma wartość ze względu na to, jak już wymieniłem, że nie działa bardzo silnie ale bardzo długo. Zapewnienie przebiegu antyseptycznego ran gruźlicą zakażonych równocześnie na samo rozwinięcie gruźlicy zapornie działać będzie, wiadomo bowiem, że gruźlica tém łatwiéj się rozwija, im więcéj ustrój podupada, bądź pod wpływem spraw zakaźnych lub niedostatecznego odżywiania. Mam przeto nadzieję, że za pomocą jodoformu skuteczniéj jeszcze, niż dotąd, będziemy mogli działać przeciw bardzo rozkrzewionemu utrapieniu ludzkości, jakiém jest gruźlica. — Ale przy większych operacyjach wtedy dopiero dam się przekonać o za-

[1]) Jeder z moich uczniów zajął się opracowaniem téj kwestyi na podstawie obszerniejszych dat statystycznych i ogłosi je w swéj dysertacyi.

letach jodoformu [1]), jeżeli w istocie środek ten pozwoli odstąpić od opatrunków antyseptycznych o tyle, że wszelkie osobne preparowanie waty, gazy lub juty stałoby się zbyteczne. Wtedy rzeczywiście jodoform umożebniłby dalsze rozpowszechnienie metody antyseptycznéj w praktyce codziennéj, a przedewszystkiém w chirurgii wojennéj. Ale nie podzielam zdania, wypowiedzianego przez Koeniga, że jodoform dla tego jest ważnym, że każdy bez wielkiego przygotowania może osiągnąć przebieg antyseptyczny ran. Jest to czyste złudzenie. Bo jeżeli kto nie nauczył się operować i opatrywać ran według ścisłéj metody Listerowskiéj, to przez „proste" posypanie ran jodoformem będzie miał te same złe wyniki, jak od stu lat i więcéj mieli ci lekarze, którzy pakowali do ran różnorodne proszki, bądź to proch, węgiel, ałun, garbnik lub proszek salicylowy. *(Cf. Zeitschrift für Chir.* T. III, 1873, Lesser: O metodzie Listerowskiéj).

Po tracheotomijach także rany na szyi zasypywałem jodoformem, ale nie mogę jeszcze orzec, czy to postępowanie ma większe zalety od wypęzelkowania rany rozczynem chlorku zynku przed przecięciem tchawicy, którą metodę zaleciłem w mojém dziełku: *Lebensrettende Operationen* Leipzig, Vogel 1881, a która prędkie sobie u kolegów zjednała wzięcie.—W kilku przypadkach dyfteryi przełyku po posypywaniu migdałków jodoformem prędko choroba ustępowała, ale nie chce jeszcze o tém wydawać sądu stanowczego.

Bardzo korzystne wyniki otrzymałem przy użyciu jodoformu jako proszku do zażywania *(Jodoformii 1, Sacchar. albi 10)* w przypadkach ozeny, gdzie wziernikiem łatwo się przekonać można o powstawaniu pierwszych wrzodków na około otworów gruczołków śluzowych w błonie nosa. Smród prędko ustaje, jeżeli chory od czasu do czasu dziurki nosowe watą zatyka, a po zmiękczeniu i oddaleniu strupów dopiero proszek zażywa. W wielu przypadkach można się wtedy obejść bez wypłukiwań jam nosowych, które to wypłukiwania bardzo są uciążliwe dla chorego, jeżeli się używa płynów antyseptycznych. A często chorzy przyzwyczaić się nie mogą, aby sami owe wypłukiwania robili, jak się należy. Z większém jeszcze przekonaniem mogę polecić użycie jodoformu w *caries ossis petrosi* z wypływem ropnym z jamki bębenkowéj. Nie ma środka, któryby tak prędko rozkład usunął, jak jodoform. I tutaj wstrzykiwania stają się niepotrzebne. Wysuszywszy ucho watą, nasypuję odpowiednią ilość jodoformu i zatykam ucho watą. Wydzielina w jamie bębenkowéj prędko się zmniejsza i można watę przez kilka dni w uchu pozostawić. Przezto nie zostawia się leczenia choremu, lecz lekarz sam może się niém zająć. W jednym przypadku, gdzie cały *proc. mastoideus* trzeba było wyżłobić i gdzie łyżeczka aż do opony mózgowéj dotarła, zasypanie jodoformem wywarło dobry wpływ na przebieg choroby kostnéj. Ale po dwóch miesiącach chłopczyk pomimo to zmarł z ostréj gruźlicy opon mózgowych.

Wracając do leczenia chirurgicznego gruczołów limfatycznych gruźlicą zakażonych za pomocą podskórnego wyżłobienia gruczołów nie mogę téj metody nazwać nową, dla tego, że jest tylko naśladowaniem przebiegu, jaki w organizmie sam przez się następuje, chociaż nie zawsze w odpowiedniéj chwili. Ale o ile mi wiadomo, nikt jeszcze po drodze tu wskazanéj nie postępował. Metoda nasza przedewszystkiém poucza, że zmiany gruźlicze i rozpad zserowaciały w gruczołach limfatycznych o wiele wcześniéj następuje, aniżeli dotąd utrzymywano. W gruczołach wielkości pestki wiśniowéj wszelkie już zmiany można było spostrzegać, jak w najwydatniejszych obrzmieniach. Dowodzi to, że jeżeli chcemy zapobiedz większemu zakażeniu, lepiéj jest już działać zawczasu, wydobywając zserowaciałe ogniska, zamiast tracić czas bezowocnie na wcieraniach, wstrzykiwaniach itd. Powtóre metoda nasza ma wyższość nad wyłuszczeniem gruczołów w całkowitości, bo operacyje takie niepotrzebnie dużo czasu choremu zabierają, pozostawiając większe blizny i nie dając wreszcie lepszych wyników co do recydyw i co do ostatecznego wyzdrowienia, aniżeli podskórne wyżłabianie gruczołów, po którém chory nie jest zmuszonym w domu przesiadywać. — Ale metoda nasza wymaga zręczności chirurgicznéj a przedewszystkiém sumiennego wypełnienia wszelkich zasad leczenia ran przeciwgnilnego.

[1]) Po wszystkich operacyjach większych używam juty karbolizowanéj Münnicha preparowanéj według Listera i bardzo jestem zadowolony z wyników. — Wykonałem w przeciągu ostatnich trzech lat około 25 osteotomij na kości udowéj, goleniowéj i promieniowéj. We wszystkich przypadkach po tygodniu już rana się zagoiła i można było nałożyć opaskę gipsową. — Również aseptyczny był przebieg po otwieraniu wielkich ropni z kręgosłupa pochodzących, a przedewszystkiém przy otwieraniu stawów, jak np. napięstkowego (w przypadku osteotomii kości promieniowéj po złém wyleczeniu złamania owéj kości w dolnéj części), albo przy operacyi opisanéj celem polepszenia położenia nogi przy *pes varus paralyticus* (*Centralbl. für Chir.* 1879, Nr. 31), przy otwarciu stawów łokciowych *(Über seitliche Ellbogenluxation etc. Centralbl. für Chir.* 1881, Nr. 16), daléj w resekcyjach stawów np. kolanowego (1), napięstkowego (1), biodrowego (5), stopowego (8), które wszystkie zakończyły się pomyślnie. — Mianowicie w przypadku takim, jak go opisałem w Gazecie Lekarskiéj (z r. 1880), gdzie bąblowiec zajmował większą część lewéj opłucny, opatrunek Listerowski jedynie się przyczynił do przebiegu bezgorączkowego i do prędkiego wyzdrowienia. — Pomijam wyłuszczenie różnych nowotworów, mianowicie sutka piersiowego, dodając tylko, że w tych przypadkach, gdzie jodoformu użyłem, przebieg ran w niczém się nie różnił od przebiegu dotychczasowego. Gdyby przez posypanie lub wsypanie jodoformu do ran, albo przez posypanie drenów jodoformem przed wprowadzeniem ich do ran (Koenig) można było we wszystkich przypadkach zastąpić wymywanie zatok itd. rozczynami wodnemi kwasu karbolowego lub salicylowego, wielkąby to było korzyścią, zwłaszcza u dzieci.

II. Oceny i sprawozdania.

E. Albert: **Lehrbuch der Chirurgie und Operationslehre.** 2gi tom. Drugie przerobione i pomnożone wydanie. Urban et Schwarzenberg, 1881.

W zupełności pozostajemy przy tém, cośmy w ogóle wypowiedzieli o drugiém wydaniu dzieła Alberta omawiając przed kilkoma miesiącami tom pierwszy. Obecnie widzimy przed sobą, w nowéj szacie, tom drugi. Szata ta jest świąteczną, albowiem tak druk i papier jakotéż i ryciny są, w całém tego słowa znaczeniu, wykwintnemi i zalecają jak najlepiéj powyżéj wymienioną formę. Drugi tom nie dał autorowi sposobności do tak licznych poprawek i dodatków, jak to się stało w pierwszym, wyszczególnić jednak wypada rozdział o obrażeniach rdzenia pacierzowego, któremu przybyły nowsze doświadczenia Brown-Séquarda i Vulpiana jako też pouczające przykłady z kazuistyki. Przed innemi szczególniej uwzględnił autor rzecz o skrzywieniach stosu pacierzowego, tak iż z tego powodu przybył jeden rozdział, w którym rozwija teoryje Hütera i poddaje je ostréj krytyce, opierając się przytém na ostatnich wywodach Nicoladoniego.

Nie możemy pominąć kilku zarzutów, które wprawdzie nie czynią ujmy znakomitemu zresztą dziełu, dotyczą jednakże spraw, których brak nie mile razi w nowém wydaniu. I tak pominięto ostatnią pracę Wagnera przy omawianiu otwarcia klatki piersiowéj; nie zastanawia się autor bliżéj nad przyrządami pilśniowemi tak bardzo w ostatnich czasach zachwalanemi; a co najbardziéj nas uderzyło to to, że tak pobieżnie zbywa kwestyję umiejscowionej gruźlicy *(tuberculosis localis)*, która przecież dała powód do starcia się najróżniejszych zdań.

Mimo to uważamy zawsze podręcznik Alberta jako taki, do którego nietylko lekarz praktyczny lecz i specyjalista chętnie i często zaglądać powinien, aby sobie nieraz wydobyć zdrową radę od doświadczonego chirurga pochodzącą.

Docent Dr. Obaliński.

Winternitz: **Hydrotherapie** (w *Ziemssena Handbuch der allgemeinen Therapie*, tom II. część 3). Lipsk 1881.

(Dokończenie. Patrz Nr. 52).

Poszczególne zabiegi opisał autor bardzo dokładnie i jasno. Wskazania opierają się zawsze na znaczeniu fizyjologicznem procedur, nic więc im zarzucić nie można. Traktowanie w osobnych rozdziałach kąpieli t. zw. połowiczéj *(Halbbad)* i całkowitéj *(Vollbad)* nie zdaje się nam dostatecznie uzasadnionem. Nie rozumiem, na czém ma polegać kardynalna różnica między kąpielą wanienkową 12° C., w któréj chory po brodę zanurzyć się może, a takąż kąpielą w większym zbiorniku wody Do większego ciążenia wody w kąpieli całkowitéj trudno apelować, gdyż fizyjologiczne jego znaczenie nie jest nam bynajmniéj znane, a tu w każdym razie podrzędne. Że P r y s z n i c ze względów prawdopodobnie ekonomicznych kazał do wanien ciepłą wodę nalewać tylko do połowy *(Halbbad)*, gdy wody zimnéj nie miał potrzeby oszczędzania *(Vollbad)*, to bynajmniéj niedostateczna przyczyna, byśmy dwie te pozornie różne kąpiele uważać mieli za zupełnie odrębne. Kąpiel istnieje tylko jedna, czy jest wanienkową czy zbiornikową, byleśmy jéj ciepłotę oznaczyć mogli. Ze względów na wygodę każdy zakład wodoleczniczy powinien mieć i większy zbiornik z dostatecznie zimną wodą, nie tyle do samodzielnych kąpieli, ile do zakończania innych zabiegów hydryjatrycznych służący. Nie jest to jednakże warunek niezbędny.

Między z m y w a n i e m a n a t a r c i e m, tak jak je autor opisuje, nie ma istotnéj różnicy. Zmywanie połączone z mniéj lub więcéj silnem nacieraniem skóry staje się właściwie n a t a r c i e m *(Abreibung)*, nie ma więc prawa bytu jako osobna procedura wodna. Że Winternitz w zmywaniu radzi trzeć skórę gąbką lub płótnem, gdy w n a t a r c i u trze się zwykle p o płótnie, tudzież że zmywanie odnosi się zwykle do pewnych tylko części ciała, nie może stanowić istotnéj różnicy między temi zabiegami. Co najwięcéj możnaby zmywanie nazwać natarciem częściowém (miejscowém) lub częściami kolejno wykonywaném. Jeżeli zmywaniu chcemy pozostawić osobne stanowisko w hydroterapii, natenczas powinno być rzeczywistém zmywaniem *(lotio)*, nie połączonem z tarciem skóry, mającém więc znaczenie jedynie bodźca termicznego. Wszelki bodziec mechaniczny powinien w niém być wykluczony, a nacieranie o tyle tylko potrzebne, ile wystarczy do dokładnego rozprowadzenia wody po skórze. Że uwagi te są słuszne, dowodzi okoliczność, że autor pojmujący i wykonywający w powyższy sposób zmywania, nie znalazł dla zabiegu tego jakiegokolwiek odrębnego wskazania, któremuby n a t a r c i a zadość uczynić nie mogły. Różnica pomiędzy zabiegami temi polegać powinna na istnieniu lub nieistnieniu bodźca mechanicznego, który cechuje t. zw. natarcia, a który jest ze zmywań wykluczony.

T. zw. o p a s k o m p i e r s i o w y m (pobudzającym) autor, zdaniem naszém, zbyt rozległe przypisuje znaczenie w chorobach piersiowych. Działanie ich i wskazania opiera autor na licznych przypuszczeniach i prawdopodobieństwach, które, jak w ogóle tak i tu, bardzo zręcznie w zamierzonym celu spożytkować i wyzyskać umie. Pod względem wartości opasek piersiowych w suchotach płucnych miałem już sposobność wypowiedzenia swego zdania kiedyindziéj, a dalsze w tym kierunku doświadczenia nie pozwalają mi dotychczas zdania tego cofać.

Ostatnią część dzieła zajmuje opis s k o m b i n o w a n y c h z a b i e g ó w h y d r y j a t r y c z n y c h odpowiednio do pewnego celu, który osiągnąć chcemy. W opisie działania przeciwgorączkowego autor podał tylko ogólny rys postępowania, gdyż przedmiot ten w dziele Z i e m s s e n a opracował osobno L i e b e r m e i s t e r.

Szczegółowych wskazówek, jak w poszczególnych chorobach hydroterapeuta ma postępować, jak to uczynił Pinoff w swym podręczniku, W i n t e r n i t z nie podaje. I słusznie. Ile chorób i chorych, tyle musi być odmian i różnic w zastosowaniu zabiegów hydryjatrycznych. Indywidualizowanie jak w całéj medycynie tak i tu jest arcyważném i jedynie do celu prowadzić może. Że indywidualizowanie to staje się możebném jedynie na podstawie dokładnéj znajomości działania fizyjologicznego każdego zabiegu, oraz zupełnego zapanowania nad stroną techniczną hydroterapii, nie ulega wątpliwości.

Dr. St. Smoleński.

Dr. M a u r e l: **Doświadczenia kliniczne nad lekami moczopędnemi.**

Badając wiele środków moczopędnych doszedł autor do przekonania, iż wiele z nich nie zasługuje na tak rozległy użytek, jakiego obecnie doznają. Liczne i ścisłe doświadczenia tracą jednak o tyle na wartości, iż je autor podawał ludziom zdrowym, u których nie było wskazania do użycia środków moczopędnych, t. j. nie było płynów surowiczych, któreby miały być z organizmu wydalonemi. Badania nader ściśle przeprowadzone dały następujące wyniki.

1) *Kali nitricum* zwiększa ilość stałych składników moczu, najwybitniéj po dawkach 4—6 grm., większe dawki zmniejszają działanie.

2) *Kali chloricum* wpływa już mniéj na stałe składniki moczu, zwiększa za to ilość wody. W ogóle jest słabym środkiem moczopędnym.

3) *Kali aceticum*, w dawce 3—6grm., działa niejednostajnie, zwiększając raz ilość stałych składników moczu, to znowu wody, czasem bez żadnego wpływu.

4) *Kali jodatum* nie jest wcale moczopędnym środkiem, zmniejsza nawet wydzielanie moczu.

5) *Natrum salicylicum* zwiększa ilość stałych składników moczu, na ilość wody działanie zmienne.

6) *Digitalis* zwiększa wydzielanie stałych składników jakotéż i wody.

7) *Tra Colchici* prawie bezskuteczna.

8) *Tra Scillae* działanie zmienne.

Wszystkie te środki były podawane w 60grm. płynu, tak jak się chorym zwyczajnie daje.

Ostatecznie wynika z tej pracy, iż *Kali nitricum* ze środków solnych najdzielniej wpływa na wydzielanie stałych składników moczu, *digitalis* zaś ze środków roślinnych pierwsze zajmuje miejsce zwłaszcza pod względem wydzielania wody. (*Bull. de Thér.* XCVIII, p. 97, 157, 1880). *F. M.*

Ziemssen i Kopp: **O mechanicznem leczeniu puchliny według Southeya.**

Jednem z ważnych wskazań w chorobach połączonych z opuchliną jest usunięcie nagromadzonéj w tkance podskórnéj cieczy surowiczéj. Starano się dotąd uczynić zadość temu wskazaniu przez wywołanie ucisku opaskami sprężystemi, przez mięsienie, lub téż przez podawanie środków leczniczych, któreby przez zgęszczenie krwi wywołały resorbcyję nagromadzonéj surowicy. Pierwsze, t. j. środki mechaniczne, działające przez ucisk, mogły się poszczycić tylko bardzo nie wielką skutecznością, drugich jakkolwiek o wiele skuteczniejszych, nie zawsze można było użyć, i nie zawsze można się było po nich jakiegokolwiek spodziewać skutku. W końcu starano się płyn nagromadzony w tkance podskórnéj wydalić przez nacięcie skóry. Ta ostatnia metoda zdawała się najodpowiedniéjszą. Jednakowoż większe i głębsze nacięcia były zbyt bolesne, a przytém niebezpieczne ze względu narażenia się na wywołanie zapalenia lub zgorzeli skóry. Mniejsze a liczne nacięcia również nie były wolnemi od niebezpieczeństwa zakażenia, a przytém miały tę niedogodność, że zwykle po 24 do 36 godzinach zasklepiały się a płyn znów nazad z wielką chyżością się gromadził, naprężał skórę i wywoływał przykre dolegliwości.

Aby temu zapobiedz, podał, jak wiadomo Southey, nowe postępowanie lecznicze. Polega ono na użyciu małych włoskowatych trójgrańców *(Transactions de l'association française pour l'avancement des sciences. Congrès du Hâvre)*. Narzędzie to uległo niektórym modyfikacyjom i obecnie przedstawia się w postaci małego trójgrańca z cieniutką, włoskowatą (jak igła Pravazowskiéj wstrzykawki) pochewką, w którego ścianach umieszczono 6 do 9 dziurek, aby przyspieszyć wypływanie cieczy, a zarazem zapobiedz zatkaniu. Na końcu pochewki znajduje się gwintowate zgrubienie, aby łatwiéj umocować gutaperkową rurkę, którą surowica odpływałaby do zbiornika. Zastosowanie tego małego przyrządu polega na tém, że podobnie jak igłą strzykawki Pravaza wbija się trójgraniec pochyło w skórę moszen lub obrzmiałéj odnogi, wyjmuje się go, a na pozostałą w tkance podskórnéj pochewkę, nakłada się rurkę gutaperkową. Nietrzeba wspominać, że przed użyciem należy trójgraniec dobrze wymyć ciepłą wodą karbolową i nasmarować oliwą karbolową. Płyn zbiera się do słoika ustawionego między nogami pacyjenta. Odpływ surowicy odbywa się bardzo szybko, tak że zwykle w ciągu 24 godzin zbiera się z czterech małych trójgrańców w bitych w uda i podudzia 10 do 12 litrów płynu. Doświadczenia z metodą Southeya, o ile przynajmniéj się je w literaturze napotyka, są bardzo nieliczne. Kilka spostrzeżeń z kliniki Traubego, dwa spostrzeżenia z londyńskiego szpitala, przemawiają za skutecznością i praktycznością téj metody.

Dr. Kopp, asystent kliniki prof. Ziemssena ogłasza w tegorocznych sprawozdaniach klinicznych obszerny referat z doświadczeń robionych z trójgrańcem Southeya.

Punkcyję wykonano w 28 przypadkach. Bardzo widoczny był skutek w 17 przypadkach, w których zmniejszenie opuchliny sprawiło chorym znaczną ulgę. W 20 przypadkach chorzy znieśli zastosowanie trójgrańca bardzo dobrze, w 4 przypadkach rozwinęła się róża lekka, z ograniczoną zgorzelą skóry, w 4 przypadkach przyszło do rozprzestrzenia się róży, która prawdopodobnie przyspieszyła śmierć.

Zwykle zakładano 4 trójgrańce na wewnętrznych stronach ud i podudź po jednym. Do opatrunku używano waty salicylowéj. Kilkakrotnie badano dokładnie skład płynu wypuszczonego pod względem białka i mocznika. Ilość wydzielonego w ciągu 24 godzin płynu była różną. Zależała od stopnia opuchliny i od wielu innych warunków. Przeciętnie biorąc wypływało z 4 rurek w ciągu 24 godzin 2 litry płynu. Zdaniem autora najlepsze wyniki otrzymywano, stosując metodę Southeya w opuchlinach wywołanych chorobami nerkowemi lub sercowemi. O wiele mniéj zadowalające wyniki dawała ta metoda w opuchlinach powstałych skutkiem upośledzenia krążenia w wątrobie. Najwybitniéj okazywała się skuteczność téj metody w opuchnięciach moszen. Wskazanie do usunięcia opuchliny jest tutaj nader ważne a to ze względu na grożącą zgorzel skóry mosznowéj i dolegliwości, jakie obrzmiałe moszna sprawiają choremu. Kopp radzi nie pozostawiać dłużéj pochewki trójgrańca w skórze moszen jak 12 godzin, bo często występuje późniéj zgorzel w miejscu zakłócia, albo przynajmniéj uporczywe owrzodzenie. Raczéj należy po kilku dniach znów powtórzyć na innem miejscu punkcyję. Kopp zwraca uwagę na konieczność jak największéj skrupulatności w oczyszczaniu i desinfekcyjonowaniu trójgrańców i miejsc zakłótych. Przy zachowaniu wszystkich ostrożności można pozostawić kaniulę przez 2 do 3 dni. Jednakowoż Ziemssen nieradzi dłużéj pozostawiać nad 24 godzin.

Powtarza on zwykle po kilku dniach punkcyję na innem miejscu. W przypadkach, w których skutkiem napięcia i ucisku, dłużéj trwającego, skóra straciła sprężystość i stwardniała, Ziemssen używa grubszych i silniejszych trójgrańców.

Główną zaletą metody Southeya jest prędkie usunięcie opuchliny, stąd ulga, jakiéj chory tak prędko doznaje, a przytém można zachować należytą czystość i płyn zupełnie czysty poddać badaniu.

Naturalnie nie może być mowy o wyleczeniu radykalném puchliny, jednakowoż przez jéj usunięcie, przez sprawienie ulgi w cierpieniach chorego, można w większéj części przypadków zejście śmiertelne odwlec na dłuższy czas. (*Annalen der städtischen allgemeinen Krankenhaüser zu München 1881*). *Dr. Kopff.*

Fryderyk Fieber: **Przyczynek do naciągania nerwu w wiądzie rdzenia pacierzowego.**

Rozprawka autora ma na celu wykazać, że dopiero wielokrotne naciąganie nerwu kulszowego może wywołać polepszenie, gdyż zupełne wyleczenie zmian, jakie anatomija patologiczna w téj chorobie wykryła, przypuścić trudno. Rozpoznanego wiądu rdzenia a wyleczonego naciągnięciem nerwu kulszowego nie stwierdziły dotychczas już często dokonane sekcyje. Omyłki tego rodzaju pochodzą często ze zwodniczych pozorów a mianowicie owego głównego objawu: bezładu ruchów *(ataxia)*. Może się zdarzyły wyjątki wyleczenia pośród rozpoczynającéj choroby, ale i to rzadkie wyjątki. Pragnąc sobie wytłumaczyć to lecznicze zjawisko przechodzi autor pokrótce doświadczenia fizyjologiczne a mianowicie, że pod wpływem naciągania wydłużają się cewki

nerwowe, miękki rdzeń zostaje osłonami nerwowemi uciśnięty a elektromotoryczne własności rdzenia ulegają zmianie, skutkiem czego i pobudliwość się zmniejsza.

Doświadczenia na żabach (Ranke i Tutschek) wykazały, że jednorazowe lekkie naciągnięcie nerwu kulszowego u żaby zwiększyło pobudliwość zwrotną odnogi, drugie silniejsze naciągnięcie zmniejszyło pobudliwość znacznie, trzecie zniosło ją zupełnie. Jedno silne naciągnięcie (Landois i Conrad) zniosło pobudliwość również zupełnie. Autor sądzi, że jakkolwiek więcéj musi polegać na doświadczeniu i może zupełnie wątpić o skuteczności naciągania w zmianach ośrodkowych, to jednak nieprzepisując ilości naciągań uważa kilkakrotne powtórzenie za konieczność.

Autor oddala jednak w nóż zbrojną rękę chirurga twierdząc, że naraża się chorego na niebezpieczeństwo, jakie w ogóle krwawym operacyjom towarzyszą. Natomiast podaje bezkrwawy rękoczyn, którego świetnych skutków również doświadczył. Bezkrwawe naciągnięcie nerwu kulszowego polega na silném zgięciu odnogi w stawie biodrowym, obok równoczesnego najsilniejszego wyprostowania w stawie kolanowym (Vogt). Doświadczenie to robił autor i na trupie, a odsłoniwszy nerw kulszowy wykonywał opisane ruchy, przyczém przekonał się, że napięcie nerwu dosięgło szczytu i udzieliło się rdzeniowi pacierzowemu. Sposób tego leczenia stosował autor i w cierpieniach samego nerwu kulszowego w nerwicach na tle histeryi ze świetnym częstokroć skutkiem. Naciągania nerwów oboma sposobami nie uważa za środek pewny, bezkrwawe naciąganie jednak powtórzone kilkakrotnie zasługuje na polecenie. (*Allg. Wien. medic. Ztg.* Nr. 50).

Dr. Murdzieński.

Prof. E. Hofmann (we Wiedniu): **O zmianach na szyi u powieszonych.**

(Ciąg dalszy Patrz Nr. 52).

Brak wynaczynionek w miejscach, gdzie odległe od siebie chrząstki i kości uszkodzone zostały, bardziéj jeszcze przemawia przeciw tłumaczeniu rzeczy przez A. Lessera; tu bowiem jednoczesnego i jednostajnego ucisku przez powróz żadną miarą przypuścić nie można. Zdarzają się nawet przypadki, w których jedne obrażenia połączone są z wynaczynieniami, podczas gdy drugie, równocześnie powstałe, nie są podbiegniętemi (np. złamania l. rogu k. gnykowéj podbiegnięte a równoczesne złamanie l. rogu chrząstki tarczykowéj bez podbiegnięcia). Najważniejszą atoli jest tu okoliczność, że obrażenia kości i chrząstek po największéj części nie powstają skutkiem ucisku bezpośredniego, lecz pośrednio i dlatego zazwyczaj leżą po za płaszczyzną strangulacyjną. Bezpośrednio powstają tylko, jak się zdaje, złamania rogów k. gnykowéj, ponieważ przy zwykłém założeniu powrozu rogi te dostają się pomiędzy powróz a kręgosłup; powstać mogą bezpośrednio i złamania rogów chrząstki tarczykowéj, zwłaszcza ich końców, ale nierównocześnie ze złamaniem k. gnykowéj, chyba jeżeli narzędzie duszące było szerokiém. Jeżeli zaś rogi krtaniowe uległy złamaniu w podstawie, która znajduje się poniżéj płaszczyzny strangulacyjnéj, wtedy złamanie z pewnością powstało pośrednio w skutek silnego ucisku na błonę gnyko-chrząstkową. Złamanie bezpośrednie chrząstki tarczykowéj wtedy tylko mogłoby powstać, jeżeli powróz leżał pomiędzy chrząstką pierścieniową a tarczykową, albo jeżeli narzędzie duszące było szerokiém i leżało nad grdycą. Doświadczenia robione w téj mierze przez H. na trupach potwierdziły to przypuszczenie. Gdy więc obrażenia krtani a prawdopodobnie i k. gnykowéj u powieszonych nie powstają skutkiem ucisku bezpośredniego a mimo to najczęściéj nie okazują śladów reakcyi, tłumaczenie Lessera jest nieodpowiedniém a przyczynę tego zjawiska w inny sposób tłumaczyć należy. H. znajduje przyczynę w nagłém i zupełném ściśnieniu naczyń tętniczych i żylnych szyi, a więc w zupełném przerwaniu obiegu krwi, a ponieważ miejsce uciśnięte leży poniżéj rozdzielenia tętn. szyjnéj i tętnicy oraz żyły tarczykowéj górnéj, a więc przerwanie krążenia tyczy się głównie obszarów przez naczynia te zaopatrywanych. Jeżeli się nadto uwzględni, że poszczególne gałęzie, jak np. tętn. krtaniowa górna i gałąź gnykowa tętn. językowéj, uledz mogą uciskowi bezpośredniemu i że dla szybkiego wystąpienia asfiksyi krążenie poboczne nie może przyjść do skutku, to brak wynaczynienia lub bardzo nieznaczne krwawienie w bliskości złamania dostatecznie się tłumaczą. Zauważyć zresztą wypada, że tylko złamania chrząstki nie łączą się z podbiegnięciem z powodu, że chrząstka w ogóle w krew jest ubogą, złamaniu zaś kości towarzyszy choć nieznaczny krwotok; krew w takim razie pochodzi z istoty rdzennéj porowatéj i w krew zamożnéj, a może ona wystąpić i po śmierci, skutkiem czego należy się mieć na baczności przy ocenieniu pytania, czy podbiegnięcie takie przemawia za tém, że człowiek za życia uległ powieszeniu. (*W. med. Presse* 1881, Nr. 49—52).

L. Blumenstok.

(Ciąg dalszy nastąpi [1]).

Dr. Petrř (Detmold): **Zielone włosy u ludzi robiących koło miedzi.**

Oddawna wiadomo, że ludzie robiący przez dłuższy czas koło miedzi dostają włosów zielonych; nierozstrzygniętém atoli było pytanie, czy miedź przez oddychanie lub połykanie dostaje się do organizmu i do włosów, lub czy ona dostaje się na włosy od zewnątrz. P. znał w Kasselu 20 robotników, którzy ciągle, jednak od niedawna (jeden tylko od lat 10), mieli do czynienia z miedzią; u wszystkich istniał szaro-zielonawy połysk na twarzy i pokład zielonawy na zębach; zielonych włosów atoli żaden nie miał. P. znał atoli 68-letniego robotnika, mającego włosy zielone i włosy z głowy człowieka tego zbadał bliżéj. Były one w długości 3cm. od wierzchołka mocno zielone, na 10cm. od wierzchołka barwa zielonawa ustępowała miejsca szaréj; a okoliczność ta już przemawiała przeciw dostaniu się soli miedziowych z organizmu do włosów. Pod drobnowidem przy powiększeniu 700razowém znachodził na włosach kryształki niebieskawe, rombiczne lub pyramidalne; leżały one na dachówkach, z których przyskórek szypułki się składa. Po dodaniu kropli *liq. ammon. caust.* barwa kryształków zamieniała się na ciemno- a nawet czarno-niebieską, co dowodziło, że kryształki te istotnie były miedziowemi. Barwa zielona włosów znikała także po dłuższém leżeniu ich we wodzie, a pod drobnowidem wtedy już kryształów nie było; po zakwaszeniu atoli kw. solnym wody, w którym poprzednio włosy leżały, czyste ostrze noża zanurzone w téj wodzie powlekało się warstwą czerwoną miedzi. Nie ulega więc wątpliwości, że barwa zielona włosów powstaje skutkiem powlekania się szypułek cząstkami tlenku miedzi w powietrzu się

[1] W ostatnim numerze *W. med. Presse* artykuł oryginalny nie jest jeszcze ukończonym, dlatego i my sprawozdania ukończyć niemogliśmy. *Sprawozd.*

znajdującemi; za tém przemawia jeszcze i fakt, że u owego starego robotnika ustąpiło zabarwienie zielone włosów w rok po porzuceniu zawodu, coby nie było nastąpiło, gdyby barwa włosów była skutkiem przesycenia organizmu miedzią. (*Berl. klin. Woch.* 1881, Nr. 51). *L. B.*

Wiadomości pomniejsze.

(L. K.) **Do badania mąki** na najczęściéj znachodzące się zanieczyszczenia i zfałszowania poleca Vogl mięszaninę wyskoku (70%) z 5% kwasu chlorowodowego. Z badanéj mąki bierze się koło 2 grm., kłóci się w probiercé z 10 sz. cent. powyższéj mieszaniny i po odstaniu obserwuje się zabarwienie, jakie przyjmuje mąka opadająca na spód, a szczególniéj płyn nad nią. Zmiany barwy występują czasem natychmiast, czasem znów po dłuższém odstaniu lub ogrzaniu dotyczącéj próby. Czysta mąka żytnia lub pszenna nie zmienia barwy; pozostaje białą, a płyn nad nią jest bezbarwnym; tylko w gatunkach ordynarniejszych czasem przyjmuje pewien odcień żółtawy. Mąka czysta jęczmienna lub owsiana sprawia zabarwienie cieczy blado, nieco słomiano żółte; mąka zawierająca kąkol sprawia zabarwienie wysycone pomarańczowo żółte, mąka zawierająca mączkę z wyki lub z bobu barwi płyn ładnie purpurowo-czerwono; mąka ze sporyszem wywołuje ubarwienie krwisto-czerwone. Zabarwienie to występuje już wyraźnie przy domieszkach 5—10%, przy zanieczyszczeniach sporyszem już o wiele wcześniéj (*Fresenius Ztschrift f. analyt. Chemie* XX, 4).

(A. K.) Dr. Budd opisuje **nadzwyczajną przedwczesność rozwoju organizmu kobiecego** u małéj dziewczynki, urodzonéj 8 sierpnia 1871 r., która w 12 miesiącu życia dostała regularności, odbywającéj się do siódmego roku życia nieregularnie, a późniéj pojawiała się ona co trzy tygodnie. W czerwcu 1880 r. dziecko to zastąpiło, nie mając jeszcze 9 lat, porodziła na czas noworodka ważącego 3½ kilogramy, budowy prawidłowéj, lecz wzgórek łonowy i pachy niemowlęcia pokryte były włosem, sutki rozwinięte, wydzielały mleko przy nacisku. (*Rev. de Therap.* 1881).

(F. M.) **Leczenie przewlekłych chorób płuc jodoformem**, rozpoczął prof. Semmola, pierwszym zaś, który podaje obszerniejsze sprawozdanie, jest prof. Ciamarelli. Ten ostatni używał jodoformu w różnych cierpieniach dróg oddechowych, zwłaszcza zaś w suchotach płuc i twierdzi, że jakkolwiek nie można uważać tego środka jako „leczącego“ suchoty, to jednakże dezinfekcyjne skutki jodoformu przewyższają działanie terpentyny, kreozotu, kw. karbolowego. Autor przypisuje jodoformowi własności znieczulające stan podrażnienia w drogach oddechowych. Jodoform, który zostaje szybko bardzo wessany, i znowu w ślinie, pocie, łzach, żółci itp. wydzielony, przechodzi zwolna lecz przeważnie przez drogi oddechowe. W serowatych i ropnych naciekach płuc ma sprawiać szybką poprawę, zmniejsza gorączkę, a jeżeli już o wyleczeniu mowy nie ma, łagodzi znacznie przypady chorobowe. Również pomyślne działanie tego środka okazało się w zastarzałym nieżycie oskrzeli i rozedmie płuc. Autor podaje jako najdogodniejszą formę taki przepis: *Jodoform. 0.10, Pulv. lycop. 0.40, Extr. sem. phellandr. 1.00, M. f. pil. X. S.* Trzy lub cztery razy dziennie pigułkę. Większe dawki drażnią żołądek — leczenie musi trwać czas dłuższy. (*Wiener medic. Blätter* Nr. 50).

(A. K.) **Nieżyt przewlekły połyku**, dobrze znany lekarzom z swéj uporczywości, podług dziennika *La Revue mensuelle de Laryngologie* ustępuje przy zastosowaniu dwa razy dziennie następującego pędzlowania: Rp. *Ergotini liq. 1.0, Tra jodii 4.0, Glycerini 30.0.* (*Le Progrès médical* Nr. 52).

(F. M.) **Leczenie błednicy**: Dr. Zander twierdzi, iż w licznéj praktyce osiągnął najlepsze skutki z użycia kwasu solnego. Chorzy mają zazwyczaj pociąg do kwasów i ostrych potraw, chętnie więc przyjmują ten lek, apetyt się polepsza, ciśnienie w żołądku ustaje, a w przeciągu kilku tygodni następuje wyleczenie. Z. daje kwas solny po 2.00—4.00 na 200.00 wody polecając brać w kwadrans po jedzeniu łyżkę. W cięższych przypadkach zaleca obok tego pepsynę po 0.25 kilka razy dziennie. Używanie kwasów i ostrych pokarmów musi być pośród tego leczenia wzbronione. (*Virchows Archiv* H. I. 1881).

(A. K.) Dr. Kiener (z Philippeville) opowiada historyję choroby żołnierza, któremu odpędził 27 soliterów, reprezentujących wagę 720 gramów. (*Gazette de Hôpitaux* 29 listopada 1881).

(A. K.) S. Wilks opisuje przypadek **znalezienia kłosa żytniego w ropniu usadowionym nad łopatką.** Jedynym objawem cierpienia 10-letniéj choréj był nieznaczny kaszel. Dr. White ogłosił już podobny przypadek, również wyzdrowieniem zakończony. (*The Brit. Med. Journ.* październik, 1881)

III. Wiadomości statystyczne i ogólno-lekarskie.

Statystyka epidemij. W tygodniu od 18—24 grudnia podniosła się ogólna śmiertelność z 29,4 do 32,5. Z ospy umarło 1, (4 z. t.); z błonicy 2 (2 z. t.); z duru brzusznego 0 (4 z. t.); z duru osutkowego 2 (0 z. t.); z róży 1 (0 z. t.); a doniesiono w tymże czasie: o 1 przypadku ospy, 1 płonicy, 1 krztuśca, 2 duru osutkowego (z kryminału, i ze szpitala św. Łazarza), 1 róży. W tygodniu do 3 grudnia ospa w Londynie złagodniała. Doniesiono o świeżych przypadkach tylko 69, w szpitalach leczyło się 515, umarło 20. W Wiedniu umarło z ospy 13, w Budapeszcie 8, w Paryżu 10, w Warszawie 47, w Saragossie 10, w Madrycie 21. Również i w Chicago panuje ospa. Z duru osutkowego umarło 9 w Petersburgu. Odra bardziéj się rozszerzyła w Chrystyjanii, gdzie zapadło 911, a umarło 16. Czerwonka w Aleksandryi zabrała 19 ofiar.

Statystyka śmiertelności. W tygodniu do 3 grudnia umarło na rok i 1000 mieszkańców: w Krakowie 29,4; we Lwowie 37,2; w Poznaniu 27,4; w Wiedniu 24,8; w Budapeszcie 29,4; w Pradze 24,1; w Tryjeście 25,2; w Berlinie 25,0; w Wrocławiu 22,5; w Gdańsku 24,0; w Mnichowie 26,0; w Dreźnie 18,9; w Lipsku 17,8; w Brukseli 23,6; w Amsterdamie 22,2; w Hadze 23,8; w Paryżu 23.6; w Londynie 19,9; w Kopenhadze 20.0; w Stokholmie 20,4; w Chrystyjanii 22,4; w Petersburgu 39,8; w Odesie 31,6; w Rzymie 21.6; w Wenecyi 25,9; w Bukareszcie 25,3; w Madrycie 40,6; w Barcelonie 26,9; w Lizbonie 24,2; w Aleksandryi 40,5; w Nowym Yorku 28,0; w Bombaju 25,2. *J. B.*

IV. Wiadomości bieżące.

* **Kraków** dn. 29 grudnia. Zwracając uwagę na ogłoszenie, umieszczone na czele dzisiejszego numeru, przesyłamy szan. współpracownikom i abonentom Przeglądu Lek. podziękowanie serdeczne za tak gorliwe poparcie czasopisma naszego w roku dobiegającym, tusząc sobie, że poparcia swego nie odmówią nam i w roku przyszłym.

* W terminie listopadowym złożyli egzamin fizykacki w Krakowie pp. Drowie Samuel Habermann ze Lwowa, Feliks Najedło z Ustrzyk dolnych i Edward Witkowski ze Szczurowy.

* „Brak rzekomy lekarzy w Galicyi“. Pod tym napisem *W. med. Presse* umieszcza znów w Nrze 52 list z Żywca, w którym piszący, snać zaniepokojony wawrzynami korespondenta ze Lwowa (?), wstępuje w szranki literackie, zapewne po raz pierwszy, jak wnosić wolno z próbki stylistycznéj, któraby stu-

dentowi gimnazyjalnemu zaszczytu nie przysporzyła. A tacy matadorowie, nieumiejący po niemiecku a têm mniéj po polsku, wyrywają się ze sądem swoim i porywają na Wydział nasz lekarski obwiniając go o hyperprodukcyję lekarzy nietylko pod względem ilościowym ale i **jakościowym**. Znamy tych korespondentów, szkalujących własne gniazdo, ale wiemy także, że Wydział lekarski w Krakowie, jak każdy inny Wydział, nie jednemu jest niewygodnym, nietylko dla tego, że produkuje lekarzy, a więc konkurentów, ale także z innego powodu, — zresztą polemika na têm miejscu nie prowadzi do celu, a byłby czas, aby ktoś wyjaśnił redakcyi *W. med. Presse* znaczenie i pobudki owych wycieczek żakowskich, a nie wątpimy, że czasopismo to przestanie służyć interesom osobistym.

* Przed dwoma tygodniami wspomnieliśmy o arcyciekawéj sprawie karnéj monastyrskiéj, dodając, że sprawozdanie nasze opiera się tylko na opisach, któreśmy znaleźli w dziennikach politycznych, gdyż czasopisma lekarskie dotychczas nic o owéj sprawie nie wspominają. Otóż dopiero w Nrze 52 *W. med. Presse* i *Deutsche med. Woch.* spotykamy się z pierwszemi wzmiankami, jakkolwiek jeszcze niedostatecznemi. Rzecz się miała istotnie, jak podaliśmy, że drożnik Henryk Harbaum z Mesum podejrzany o zgładzenie swego dziecka nieślubnego skazany został na 10 lat ciężkiego więzienia na podstawie orzeczenia obducentów, potwierdzonego przez kolegijum lekarskie prowincyi westfalskiéj i po wyroku przesłany został do więzienia w Celle. Protokół sekcyjny po zapadłym wyroku wedle obowiązujących przepisów przesłany został Deputacyi umiejętn. w Berlinie, jako najwyższéj instancyi kontrolującéj, i wtedy to **Virchow** oświadczył się przeciw śmierci gwałtownéj. Orzeczenia Deputacyi dostają się do ministra, który je znów zwraca prezydentowi odnośnéj prowincyi, a ten kolegijum lekarskiemu. Otóż nie wiadomo dotąd, co się w danym przypadku stało z orzeczeniem Deputacyi, czy ono zaginęło, lub dostało się do Monastyru, a w tym razie, dla czego rząd tameczny nie uczynił, co do niego należało. Faktem jest, że Harbaum siedział w Celle lat 8 i tylko jednemu z urzędników zakładu więziennego rehabilitacyję swoją ma do zawdzięczenia. Urzędnik ten poznawszy się na Harbaumie jako człowieku potulnym i słysząc ciągłe jego utyskiwania, że niewinnie siedzi, a przeczytawszy nadto owe sprawozdanie **Maschki**, wniósł na konferencyi urzędników zakładu, aby rzecz całą przedstawić prokuratoryi, co téż się stało. Prokurator zażądał ponownego orzeczenia od kolegijum lek. i Deputacyi, a na rozprawie ponownéj odbytéj w dniu 28 listopada 1881 r., na któréj reprezentant kolegijum lek. oświadczył, że tu się rozchodzi o „omyłkę smutną", Harbaum uznany został niewinnym.

Smutna to zaprawdę omyłka i rzecz smutniejsza, że człowiek niewinny siedział lat 8, ale podobne omyłki wszędzie zdarzyć się mogą. Jednak w żadném państwie prawném zapewne nie zdarzy się tak prędko fakt arcysmutny, że akt tak ważny, jak pierwsze orzeczenie Deputacyi, który powinien był natychmiast przywrócić wolność niewinnie skazanemu, albo znika albo, co gorsza, nie zwraca na siebie uwagi władz, i że jak ów kat Schillerowski roni łzę nad dzieciobójczynią, dopiero urzędnik zakładu więziennego musi litować się nad skazańcem i ośmielony sprawozdaniem lekarza austryjackiego przyczynić się do naprawienia niesprawiedliwości lub niesłychanego niedbalstwa dygnitarzy. O państwie, w którém podobne rzeczy są możebne, domyślać się wolno, że jest w niém „coś zbutwiałego" pomimo całego blichtru zewnętrznego.

* Jak trudném jest stanowisko lekarzy w Prusiech, dowodzi z jednéj strony proces prof. **Limana** o ubliżenie szalbierstwu homojopatów, a z drugiéj proces wytoczony niejakiemu **Beckerowi**, nazywającemu się „ortopedystą," za to, że przez grubą nieumiejętność stał się przyczyną śmierci ulubionéj młodéj artystki Adeli Granzov. Wyrok 1éj instancyi, uwalniający Limana, zniosła instancyja 2ga, podczas gdy Becker przez dwie instancyje uznany winnym ułaskawiony został przez monarchę!

* **Lwów**. D. 2 grudnia wykonał Dr. **Szeparowicz** owaryjotomiję (z kolei 10tą) na kobiecie 50-letniéj z powodu torbiela wielokomórkowego z przeważającym jednym dużym, z jajnika prawego wychodzącym; treść torbiela stanowił płyn mający wejrzenie kawy czarnéj w ilości około 30 litrów; rozległe zrosty lekkie i zlepy; operacyja ściśle antyseptyczna bez mgły karbolowéj odbyła się w pokoju lekarza szpitalnego; szypułkę umocowano klamrą w ścianie brzusznéj. Z powodu ciągłego sączenia się krwi ze zlepów po ukończeniu operacyi wprowadzono dwa krótkie dreny do wnętrza brzucha i umocowano w ścianie brzusznéj. Przebieg był całkiem aseptyczny, a wygojenie nastąpiło pod 3ma opatrunkami w ciągu 2 tygodni.

* **Wiedeń**. Okulista Dr. **Hock** uzyskał pozwolenie na założenie prywatnego zakładu dla chorych na oczy.

* **Mianowania i odznaczenia**. Dr. Franciszek **Gatscher**, prof. nadzw. medycyny sądowéj w Wydziale prawniczym we Wiedniu, otrzymał tytuł radcy rządowego. Prof. **Gatscher** dawniéj był profesorem w szkole chirurg. i w Wydziale prawn. we Lwowie.—Prof. **Henoch** w Berlinie otrzymał tytuł tajnego radcy lekarskiego — Prof. **Freund** w Strasburgu powołany do Wrocławia, przekonawszy się na miejscu o niedostatkach zakładu i niemożności otrzymania innego, odmówił stanowczo przyjęcia profesury we Wrocławiu, skutkiem czego ma być powołany prof. **Zweifel** z Erlangi.

* **Nekrologija**. W Dublinie umarł Dr. **Bevan**, prof. anatomii w tamecznym uniwersytecie.

W Krakowie umarł asystent sanitarny Dr. Alojzy **Drożdziewicz** z Myślenic w 55 roku życia.

* Od kol. **Szpilmana** otrzymaliśmy list następujący:

Wielmożny Panie Profesorze!

Ośmielam się prosić Wgo Pana Profesora o łaskawe umieszczenie w Przeglądzie następujących sprostowań.

We wykazie ofiar z dnia 8go bm. figurowało między innemi nazwisko „Moritz Spielmann Commis" Nie umiem sobie wytłumaczyć, dlaczego korespondent Kuryjera Warszawskiego przesyłając swojéj redakcyi listę zapodzianych nie trzymał się wiernie spisu przez policyję ogłoszonego, ale działał samowolnie opuściwszy bowiem słowo Commis, dodał do powyższego nazwiska—doktor z Krakowa. Za Kuryjerem powtórzyły tę samą pomyłkę inne dzienniki krajowe, skutkiem czego zaliczyli mnie moi znajomi i krewni do ofiar katastrofy z dnia 8go. Wyjaśniwszy genezę owéj pomyłki donoszę, że w owym fatalnym dla Wiednia dniu nie byłem w teatrze, a têm samém mam prawo do istnienia, co Wielmożny Pan Profesor raczy łaskawie przyjąć do wiadomości i poprosić redakcyje innych pism o powtórzenie mojego oświadczenia.

Następnie zawiadamiam Wgo Pana Profesora, że 1go września wystąpiłem ze szpitala Rudolfa, otrzymałem bowiem w tutejszéj szkole weterynaryjnéj posadę pensyjonera cywilnego (*Civilpensionärsstelle*) Ministeryjum oświaty udzieliło mi powyższą posadę reskryptem z dnia 29 października rb. na wniosek kolegijum profesorów i na przedstawienie namiestnictwa dolno-austryjackiego. Do posady téj przywiązana pensyja 650 złr. rocznie i wolne pomieszkanie w zakładzie. Takich posad jest dwie, a piastującym tę godność służy prawo awansowania.

Pozostaję z głębokim szacunkiem i poważaniem

Dr. Szpilman.

Artykuły orygin. mieszczące się w czasopismach lek. polskich:

W *Gazecie Lekarskiéj* Nr. 52: **Sokołowski i Oltuszewski**: Przypadek ciała obcego w oskrzelu lewém; **Wiktora**: O wartości szczepienia ospy (dok.).—W *Medycynie* Nr. 52: **Dobrzyckiego**: Kilka słów w przedmiocie techniki inhalacyj stosowanych jako sposób bezpośredniego działania na miąższ płucny (c. d)

Redakcyja otrzymała:

Prof. Dr. H. COHN (we Wrocławiu): Neue Prüfungen des Farbensinns mit pseudoisochromat. Tafeln. (Osobne odbicie z „Centralbl. f. pract. Augenheilk." 1881), in 8vo str. 7).

Towarzystwo lek. krak. odbędzie we środę dnia 4go stycznia 1882 o godzinie 5téj po południu **posiedzenie administracyjne**, na którém kol. **podskarbi** złoży rachunki z roku ubiegłego i przedstawi budżet na rok 1882, kol. **biblijotekarz** zda sprawę ze stanu biblijoteki, kol. **sekretarz stały** odczyta sprawozdanie ze stanu Towarzystwa i jego czynności a **komisye stałe** zdadzą sprawę ze swego działania w roku 1881.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. L. Blumenstok.**

L. 3095.

KONKURS.

Zwierzchność gminy miasta Jasła ogłasza niniejszém Konkurs na posadę sekundaryjusza przy tut. szpitalu powszechnym z roczną płacą 300 złr. Obowiązki oznacza instrukcyja wydana przez Wys. Wydział krajowy.

PP. Drowie wszech nauk lekarskich chcący kompetować o tę posadę zechcą należycie udokumentowane podania wnieść do tutejszéj Zwierzchności gminnéj do 10 Stycznia 1882.

Jasło dnia 15 Grudnia 1881.

Burmistrz

Przyłęcki.

UWAGI

nad zdrojami Rymanowskiemi jako zdrojami leczniczemi.

(Treść odczytu Dra Dukieta na Zgromadzeniu Sekcyi sanockiéj w d. 11 maja 1881).

W Rymanowie, 2 kilometry od miasta a 3 kilometry w linii prostéj od Iwonicza, znaleziono jeszcze w r. 1876 źródło wody mineralnéj, które rozebrane jakościowo na miejscu okazało: chlorek sodu, żelazo, jod, brom, lit i kwas węglowy. Składniki te skłoniły właścicieli hr. Stanisława i Annę z hr. Działyńskich Potockich do ujęcia źródła w karby kamienia i cementu. i wysłania do Wiednia wody z niego celem dokładniejszego rozbioru chemicznego. Analizy téj dokonał prof. Dr. Weselski w Wiedniu r. 1879. Że jednak w źródle têm, woda czerpana z różnych miejsc, inny smak miała, postanowiono je, w miarę gatunku wody. podzielić na trzy studnie, które nazwano Celestyną, Tytusem i Klaudyją. Wodę z każdego źródła posłano prof. Drowi Bronisławowi Radziszewskiemu do Lwowa, który dokonawszy starannie rozbioru chemicznego, wydał swoje orzeczenie, jak załączony odpis swiadczy:

Źródło mineralne odkryte w Rymanowie, analizowane było pierwotnie przez p. Tytusa Slawika, a następnie przez Dra Weselskiego profesora chemii w Wiedniu. W ciągu roku 1879 i 1880 źródło to ponownie opatrzono i ubezpieczono od wszelkiego przypływu wody słodkiéj. W tym celu:

a) w wielkiéj zewnętrznéj cembrowinie kamiennéj, utworzono drugą kamienną cembrowinę, którą, stósownie do uzyskanych dat analitycznych, rozdzielono przegrodami kamiennemi na trzy części, tak iż z pierwotnego źródła Celestyny . utworzono trzy źródła nazwane: „Celestyna, Tytus i Klaudyja“. Wody tych źródeł, różnią się pomiędzy sobą, jak to poniżéj załączony wykaz przekonywa, tak jakościowo, jako téż szczególniéj ilościowo. Pomiędzy cembrowinami pozostała wolna przestrzeń, która została wybudowaną z pozostawieniem dwóch otworów *A* i *B* (jak rysunek), z których woda mineralna wypływa. Następujący szkic to wyjaśnia



a zewnętrzna cembrowina
I źródło „Celestyna“
II źródło „Tytus“
III źródło „Klaudyja“
A przestrzeń między cembrowinami.

Woda ze źródeł odpływa bocznemi kanałami do *A*, a ztąd albo jest brana do kąpieli, albo téż idzie kanałem do rzeki Taby.

b) Koryto rzeki Taby zostało odsunięte, a jéj łożysko pogłębiono, tak, iż powierzchnia wody w Tabie znajduje się niżéj aniżeli poziom wody w zdrojach. Ujęciem i rozdzieleniem źródeł zajął się p. Tytus Slawik chemik technolog. Z zadania tego wywiązał się p. Tytus Slawik tak znakomicie, iż praca ta prawdziwy zaszczyt mu przynosi. Po wykonaniu tych wszystkich robót JW. Stanisław i Anna z hr. Działyńskich hr. Potoccy, właściciele zdrojowiska wezwali mnie do zajęcia się rozbiorem chemicznym wszystkich trzech źródeł. Spełniając te życzenia udałem się w jesieni 1880 r. do Rymanowa, i przekonawszy się o zupełnie zadowalniającém ujęciu i zabezpieczeniu źródeł zabrałem z sobą potrzebną ilość wody, która w mojéj obecności została zaczerpniętą i opakowaną.

Przedewszystkiem zaznaczyć muszę, że woda mineralna ze wszystkich trzech źródeł pochodząca jest przeźroczysta, jak kryształ, na powietrzu perełkuje, ma smak przyjemny, orzeźwiający, po wydzieleniu bezwodnika węglowego przybiera reakcyję alkaliczną, w butelkach zamkniętych nie ulega zmianie, nawet po dłuższym przeciągu czasu, a to tak dalece, iż mam w swém posiadaniu kilka butelek téj wody zaczerpniętéj jeszcze w marcu 1879 roku, a pomimo, iż wodę tę trzymam w pokoju opalanym do dziś dnia to jest 11 marca 1881 nie uległa ona najmniejszéj zmianie, pozostała przeźroczysta jak kryształ, to jest pozostała w tym stanie w jakim się znajdowała w chwili, gdy czerpaną była.

Z tego powodu woda ta posiada w wysokim stopniu własności potrzebne dla wody przeznaczonéj na odległy nawet eksport. Przyczyną tego jest ta szczęśliwa okoliczność, że wody rymanowskie posiadają tylko bardzo nieznaczną ilość ciał organicznych i siarkanów. Obfitość źródeł jest zadziwiająco znaczna. Przypływ wody mierzony był za pomocą pomp Noëta i okazało się, że w ciągu 1 godziny źródła te dostarczają:

I.	Celestyna	48000	litrów
II.	Tytus	24000	„
III.	Klaudyja	24000	„
	otwór *a*	12000	„
	otwór *B*	12000	„

Razem przeto zdroje te są w stanie dostarczyć w ciągu jednéj godziny 120,000, wyraźnie sto dwadzieścia tysięcy litrów. Nadmienić jednak muszę, że w miarę, jak poziom wód się obniża przypływ się zwiększa tak, że gdybyśmy mieli średnie z 24 godzin pompowania bez przerwy, to wydatek wody byłby o wiele większy.

Rozbiór chemiczny wykonany przezemnie wedle metod powszechnie przyjętych, a mianowicie wedle metody R. Freseniusza, dał następujące wyniki.

W 10.000 częściach wody	Celestyna	Tytus	Klaudyja
Dwuwęglanu sodu	13·1444	13·2735	13·3098
„ żelaza	0·1709	0·1570	0·1831
„ magnu	1·7509	1·4991	1·4936
„ wapniu	6·7602	6·4360	6·5958
„ strontu	0·2037	0·3138	0·3432
„ baru	0·0962	0·0428	0·0557
Chlorku sodu	59·5673	60·0840	60·3319
Siarkanu sodu	0·0340	ślady	0·0213
Chlorku octu	0·2213	0·3094	0·2776
„ potasu	1·1204	0·8669	0·8559
Jodku potasu	0·1169	0·1571	0·0788
Bromku potasu	0·0660	0·0958	0·0657
Krzemianu sodu	0·3268	0·3205	0·3123
Ciał organicz. żywicz.	0·0192	0·0290	0·0303
Chlorku rubidowego	ślady	ślady	ślady
„ cezowego	znaczne ślady	znaczne ślady	znaczne ślady
Bezwodnika węglowego wolnego	7·3417 czyli 3·729 cm. sz.	7.9457 czyli 4.030 cm. sz.	7·2760 czyli 3·690
Razem . .	90·9399	91·5301	91·2110

Z rozbioru chemicznego wód rymanowskich, widać że są one szczawą żelezisto słono jodobromowo litową z znaczną ilością kwasu węglowego, i że w dziale tych wód nie poślednie miejsce zajmą. To szczęśliwe połączenie tak znacznéj ilości kwasu węglowego z znaczną ilością żelaza, chlorku sodu, litu może zjednać znaczenie, a może nawet pierwszeństwo zdrojom Rymanowskim, w dziale wód tego rodzaju. Może kto zarzucić mówiąc: A przecież w Hall jest 2 razy tyle chlorku sodu, a 3 razy jodu, w Kreuznach przeszło 1½ razy tyle chlorku sodu i jodu więcéj. Prawdą jest odpowiem, dodam jednak znowu prawdę niezbitą, że żaden z tych zdrojów nie ma téj ilości kwasu węglowego, żadna z tych wód nie ma w téj ilości żelaza przy dosyć znacznéj obecności chlorku sodu, soli jodobromowych najznaczniejszéj ilości litu. Co jest ważniejsze? zostawiam odpowiedź Szanownym czytelnikom. Nikt nie zaprzeczy przecież, że może skutecznie działa na organizm ludzki wielka ilość kwasu węglowego, tego bodźca na cały ustrój zwierzęcy i roślinny, żelazo tworzące ciałka czerwone krwi i chlorek sodu i jod w dosyć znacznych ilościach w wodach Rymanowskich, razem połączone, owszem przyzna, że pierwiastki te, tak złożone lepiéj działać mogą, niż znaczna ilość chlorku sodu z jodem z małą ilością kwasu węglowego lub żelaza, albo nawet bez tegoż.

A cóż powiedzieć o téj ogromnéj obfitości źródeł (p. rozbiór chemiczny) 120,000 litr. na godzinę, to obfitość u nas bajeczna, a przecież prawdziwe Rymanowskie wody zasługują więc na uznanie znakomitéj szczawy w dziale wód tego rodzaju, mogącéj nawet w większéj ilości wewnętrznie być używaną.

Ważną własność posiadają jeszcze wody Rymanowskie, t. j. brak prawie ciał organicznych i siarkanów, własność ta sprawia, że wody z tych źródeł w flaszkach długi czas nawet stojąc nie rozkładają się.

Wodę zdrojów Rymanowskich uznała Wysoka Rada zdrowia, a têm samem Wysokie c. k. Namiestnictwo, za wodę leczniczą i nadało zezwolenie na założenie w Rymanowie zakładu zdrojowo kąpielowego, jako téż na eksport wody i soli, któréj z przyczyny znacznéj obfitości źródeł być może dostateczna ilość. Na téj podstawie urządzono 14 łazienek, trzy ładne domy o 46 pokojach, 2 baraki dla biedniejszéj ludności. Zakład postarał się o dobrą i tanią kuchnię, co przy leczeniu ważną rolę odgrywa. Żętyca, mleko, kąpiele rzeczne, tuszowe na miejscu obok świeżego powietrza lasu szpilkowego. Zakład otwarty 10 czerwca.

Rymanów 26 maja 1881. *Dr. Dukiet.*

Nakładem Autora. — Z drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ignacego Stelcla.

WYNIK

rozbioru chemicznego niektórych źródeł mineralnych w Truskawcu.

przez

Dr. Bronisława Radziszewskiego.

Profesora chemii w Uniwersytecie Lwowskim, Członka koresp. Akademii Umiejętności w Krakowie etc.

W roku 1880 zostałem zaproszony przez teraźniejszych właścicieli Truskawca Wnych Panów Schrayera i Gartenbergów, do przeprowadzenia analizy chemicznéj niektórych źródeł Truskawieckich. Przybywszy osobiście na miejsce, w sierpniu 1880 r. i znalazłszy uprzejmą pomoc, tak ze strony Zarządu, jak téż szczególniéj ze strony Wgo Dr. Z. Riegera, stale ordynującego w Truskawcu w porze kąpielowéj, zdołałem w krótkim przeciągu czasu poznać się z głównemi zasobami tego tak szczodrze przez naturę uposażonego zdrojowiska. W rzeczy saméj, mało jest miejscowości, któreby tak obfitemi i tak zarazem różnorodnemi źródłami mineralnemi poszczycić się mogły. Oprócz bowiem danych mi do rozbioru wód ze źródeł: „Nafta", „Maryja" i „Edward", z których każde ma swój zupełnie odrębny charakter, znajduje się w Truskawcu znaczna ilość źródeł, że wymienimy tutaj źródła: „Bronisławy", „Zofii" i „Ferdynanda". To ostatnie szczególniéj, gdyby zostało należycie oczyszczoném i urządzoném, mogłoby w wielu razach znakomite oddać usługi.

Źródła Truskawieckie znane są ze swéj skuteczności od bardzo dawnego czasu. Po raz piérwszy były chemicznie analizowane przez Torosiewicza jeszcze w roku 1836. Następnie niektóre z nich rozebrał chemicznie Prof. Wolff. Dane mi obecnie do analizy wody były w méj obecności zaczerpnięte wprost ze źródeł, starannie opieczętowane i do mego laboratoryjum we Lwowie nadesłane.

Każde z trzech źródeł, jako mające oddzielny charakter, musi téż być oddzielnie opisane.

I. Źródło do picia: „Nafta".

Źródło to, według analizy Torosiewicza, miało w roku 1835 ciężar gatunkowy 1.003 w 8. 6° R. (a więc w 10,75°C) i zawierało stałych składników, z wyłączeniem gazów, w jednym funcie lekarskim (12 uncyj) granów 2.1428 czyli w 10.000 częściach 3.7255. Następnie o wodzie téj pisze[1]) Torosiewicz: „Smak jéj, chociaż orzeźwiający, wyda się niejednemu w początku nieprzyjemnym, w skutek zapachu oleju skalnego, jednak niezatrąca bynajmniéj gazem siarkowodorowym".

Ze spostrzeżeń moich wynika, że woda ta ma obecnie (1880 r.) ciężar gatunkowy 1.00088 w 14.3° C; zawiera zaś składników stałych, otrzymanych po odparowaniu wody i wyżarzeniu osadu w 180° C. w 10.000 częściach 4.8675, w których znajduje się 0,3779 części organicznych, wydających przy ogrzaniu na wolnym ogniu, przyjemny zapach żywicowaty. Zapachu nafty, ani téż jéj śladów, o których Torosiewicz następnie wspomina, wcale nie spostrzegłem. Również i Dr. Z. Rieger, który to źródło, jako w wielu razach bardzo skuteczne, oddawna obserwuje, zapachu takiego nigdy nie zauważył. Co zaś do zapachu siarkowodoru, to, zgodnie ze spostrzeżeniami Torosiewicza, podczas mego kilkudniowego pobytu w Truskawcu nie zdarzyło mi się go zauważyć, ani téż za pomocą najczulszych odczynników, zastosowanych wprost przy źródle, nie zdołałem w nim wykryć ani wolnego siarkowodoru ani téż siarczków. Dr. Z. Rieger jednak poświadcza, że bardzo często daje się uczuwać lekki lecz wyraźny zapach siarkowodoru, co téż wszyscy pijący tę wodę, których się w tym celu pytałem, jednozgodnie poświadczyli. Zdaje się przeto, a przynajmniéj ja taką opinię sobie wyrobiłem, że siarkowodór nie jest gotowym składnikiem téj wody, lecz dopiéro w niéj powstaje działaniem wzmiankowanych wyżéj ciał żywicowatych na siarkany, w obecności wolnego bezwodnika węglowego, który w stosunkowo dość znacznéj ilości w źródle têm się znajduje.

Rozbiór jakościowy wody ze źródła: „Nafta" pochodzącéj wykazał następujące składniki: Sole sodowe, potasowe (ślad), litowe (ślad), żelazawe, wapniowe, magnowe, a to jako dwuwęglany, siarkany i chlorki; prócz tego bezwodnik krzemowy i wolny bezwodnik węglowy. Rozbiór ilościowy i obliczenie analizy, zostało wykonane wedle zasad powszechnie przyjętych, w szczególności zaś wedle metody R. Freseniusza. Woda ze źródła „Nafta" po wydaleniu bezwodnika węglowego przez gotowanie staje się alkaliczną.

Obliczając węglany jako dwuwęglany otrzymamy następującą tablicę:

w 10.000 częściach wody znajduje się:

1) Dwuwęglanu sodowego, $NaHCO_3$	1.4488.
2) Dwuwęgl. żelazawego $FeH_2(CO_3)_2$	0.0371.
3) Dwuwęgl. magnowego $MgH_2(CO_3)_2$	0.2050.
4) Dwuwęgl. wapniow. $CaH_2(CO_3)_2$	3.8890.
5) Siarkanu magnowego $MgSO_4$	1.1617.
6) Siarkanu wapniowego $CaSO_4$	0.2082.
7) Chlorku magnowego $MgCl_2$	0.2804.
8) Bezwodnika krzemowego SiO_2	0.1169.
9) Soli potasowych i litowych	ślady.
10) Bezwodnika węglowego, wolnego	0.7423 (376.5 c. sz).
11) Ciał organicznych żywicowatych	0.3779.
Razem	8.4733.

Z powyższego okazuje się, że źródło naftowe do picia należy do lekkich szczaw alkalicznych, zawierających siarkany, przeważnie siarkan magnowy; wtenczas gdy wedle analiz i obliczeń P. Torosiewicza, uskutecznionych przed 45 laty, źródło to nie posiadało, żadnéj charakterystycznéj, cechy. W rzeczy saméj, P. Torosiewicz w źródle têm znalazł:

[1]) Źródła mineralne w Królestwie Galicyi i na Bukowinie przez Teodora Torosiewicza, Lwów 1849, str. 181.

	w 1 funcie lekarskim (5760 gran).	czyli w 10.000 częściach
Chlorku sodowego	0.1369	0.2377.
Siarkanu wapniowego	0.3624	0 6309.
Węglanu wapniowego	0.8767	1.5220.
Węglanu magnowego	0.6768	1,1737.
Weglanu żelazawego	0.0282	0.0439.
Glinki	0.0054	0.0093.
Bezwodnika krzemowego	0.0564	0.0977.
Razem	2.1428	3.7255.

2. Zródło do picia: „Maryja“.

Źródło to również było w swoim czasie (1841) analizowane przez P. Torosiewicza, który znalazł ciężar gatunkowy = 1 006 w 8° R. (10° C) oraz składników stałych w 1 funcie lekarskim (5760 gran.) 35.052 czyli w 10.000 wody składników 60.7465, a mianowicie:

	w 5760 gran	czyli w 10.000.
Chlorku sodowego	5.853	10.1614.
Chlorku magnowego	1.884	3.2713.
Siarkanu sodowego	2.456	4.2639.
Siarkanu wapniowego	15.715	27.2297.
Siarkanu magnowego	4.917	8.5364.
Węglanu wapniowego	3.830	6.6493.
Węglanu magnowego	0.249	0.4322.
Węglanu żelazawego	0.053	0.0920.
Bezwod. krzemowego	0.063	0.1093.
Razem	35.020	60.7465.

Z badań moich wynika, że woda ta, świéżo zaczerpnięta nie ma żadnego zapachu, jest zupełnie przeźroczysta, a tylko po dłuższém staniu na powietrzu tworzy lekki, okrowaty osad. Jéj ciężar gatunkowy wynosi 0.00639 w 14.3° C., zawiera jednak nierównie więcéj składników, a to zarówno pod względem jakościowym, jak i ilościowym. A mianowicie jakościowo znaleziono: sole sodowe, potasowe, litowe (ślad), ammonowe, żelazawe, magnowe i wapniowe a to jako siarkany, węglany, chlorki i bromki; prócz tego bezwodnik krzemowy, bezwodnik węglowy wolny i ciała organiczne. Zasługuje na podniesienie znaczna ilość s o l i p o t a s o w y c h, a m m o n o w y c h i b r o m k ó w, których Torosiewicz równie jak śladów soli litowych wcale nie wykazał. Nierównie większe jeszcze różnice dadzą się spostrzedz przy zestawieniu ilościowo oznaczonych składników.

Obliczając węglany jako dwuwęglany otrzymamy następujące liczby:

w 10.000 cz. wody ze źródła „Maryja“, znajduje się:

1)	Chlorku sodowego $NaCl$	36.8391
2)	Siarkanu sodowego Na_2SO_4	10.0984
3)	Siarkanu potasowego K_2SO_4	15.0728
4)	Siarkanu wapniowego $CaSO_4$	8.2940
5)	Chlorku magnowego $MgCl_2$	3.9493
6)	Bromku magnowego $MgBr_2$	0.1563
7)	Dwuwęgl. żelazawego $FeH_2(CO_3)_2$	0 3153
8)	Dwuwęgl. wapniowego $CaH_2(CO_3)_2$	4.2453
9)	Dwuwęgl. magnowego $MgH_2(CO_3)_2$	0.1650
10)	Dwuwęgl. ammonow. $(NH_4)HCO_3$	0.2940
11)	Bezwodnika krzemowego	0.1972
12)	Soli litowych, azotanów	ślady
13)	Ciał organicznych	0.7650
14)	Bezwodnika węglow , istotnie wolnego	0.1592 (80.7 c. sz)
	Razem	80.5509

3. Źródło do kąpieli: „Edward“.

Rozbiór chemiczny dokonany przez Torosiewicza, odnosił się do całéj grupy źródeł, nazwanych przez niego grupą Edwarda. Nie wiadomo więc właściwie, z którego mianowicie miejsca czerpał wodę analizowaną. Że to wszakże było inne źródło niż to, które obecnie ujęte i ocembrowane, nosi nazwę „Edwarda“ świadczy a têm znaczna różnica w ogólnéj ilości stałych składników. Wtenczas bowiem gdy Torosiewicz znalazł stałych składników w jednym funcie wiedeńskim (16 uncyj) 46.6933 gran., czyli w 10.000 części 60.7977, to analiza obecnie wykonana wykazuje wszystkich składników włączając w to gazy 38.4365 w 10.000 części. Mimo to jednak źródło „Edwarda“ obecne, zyskało bardzo wiele przez nowe ujęcie, gdyż, jak się z załączonéj analizy okazuje, posiada ono wyraźny charakter tak zwanych źródeł wątrobianych *(hépatique)*, którego poprzednio nie miało. Całe zachowanie się źródła „Edwarda“ za têm przemawia. Woda ta, przeźroczysta gdy jest świéżo ze źródła zaczerpnięta, posiada silny zapach s i a r k o w o d o r u, który téż i za pomocą zwykłych odczynników z łatwością wykryć można.

Obliczając węglany jako dwuwęglany, okazuje się, że źródło „Edwarda“ zawiera w 10.000 częściach następujące składniki:

1)	Siarkanu sodowego Na_2SO_4	5.5622
2)	Siarczku sodowego Na_2S	2.2763
3)	Siarkanu potasowego K_2SO_4	0.1999
4)	Siarkanu wapniowego $CaSO_4$	16.4783
5)	Podsiarczynu wapniowego (CaS_2O_3)	ślady
6)	Chlorku sodowego $NaCl$	1 6229
7)	Chlorku magnowego $MgCl_2$	3.5883
8)	Bromku magnowego $MgBr_2$	ślady
9)	Dwuwęglanu żelazawego $FeH_2(CO_3)_2$	0.1498
10)	Dwuwęglanu wapniowego $CaH_2(CO_3)_2$	5.2680
11)	Dwuwęglanu magnowego $MgH_2(CO_3)_2$	0.1242
12)	Bezwodnika krzemowego SiO_2	0.1246
13)	Soli litowych i ammonowych oraz azotanów	ślady
14)	Bezwodnika węglowego istotnie wolnego czyli 697.23 c. sz. w 0° i 760 mm.	1.2513
15)	Siarkowodoru wolnego czyli 522.9 c. sz. w 0° i 760 mm.	0.7968
16)	Ciał organicznych	0.9987
	Razem	38 4365

Lwów, dnia 12 marca 1881 r.

Nakladem Redakcyi Przegl. Lek. — W drukarni Uniwersytetu Jagiellońskiego 1881.